

## 取材申込書

|        |                   |
|--------|-------------------|
| F A X  | 06-6606-1638      |
| E-mail | sports@fukspo.org |

下記項目をご記入のうえ、平成29年2月5日(日)までに上記までご送付お願い申し上げます。

|                        |                         |
|------------------------|-------------------------|
| 貴社名                    |                         |
| 貴媒体名・ご所属               |                         |
| ご芳名                    | (計 名)                   |
| ご連絡先                   | (電話番号)                  |
|                        | (携帯番号)                  |
| 取材ご希望日<br>(希望日に○)      | 撮影の有無                   |
| 2月8日(水)<br>地域親善交流会会場   | 有 (ムービー 台 / スチール 台) / 無 |
| 2月9日(木)<br>大阪市中央体育館    | 有 (ムービー 台 / スチール 台) / 無 |
| 2月10日(金)<br>大阪市中央体育館   | 有 (ムービー 台 / スチール 台) / 無 |
| 2月11日(土・祝)<br>大阪市中央体育館 | 有 (ムービー 台 / スチール 台) / 無 |
| 備考欄<br>(取材内容など)        |                         |

### 2017 国際親善女子車椅子バスケットボール大阪大会

開催日：平成29年2月8日(水)～11日(土・祝)

会 場：地域親善交流会会場(8日)

大阪市中央体育館(9日～11日)

問い合わせ先：TEL 06-6606-1631